

3. SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES PUBLICS

Tableaux de bord de la satisfaction à l'égard des services publics

Ce chapitre décrit les performances des pays de l'OCDE sur le plan de l'accessibilité, de la réactivité et de la qualité de services publics spécifiques, et se fonde pour cela sur le cadre d'analyse « Au service des citoyens » de l'OCDE. Ce cadre a pour objectif d'étudier les principaux déterminants de la satisfaction des usagers à l'égard des services, dont on peut considérer qu'elle permet de se faire une idée synthétique des résultats obtenus en matière d'accessibilité, de réactivité et de qualité. La satisfaction globale à l'égard des services est devenue un indicateur de référence permettant de mesurer rapidement les performances des services par rapport aux besoins et aux attentes des usagers. Les évaluations de la satisfaction sont étroitement liées à d'autres analyses pertinentes de l'attitude et du comportement des citoyens. La satisfaction est associée à la confiance dans les institutions publiques et au niveau de réactivité et de fiabilité de celles-ci.

Les tableaux de bord synthétisent les caractéristiques essentielles de la prestation de services grâce à une sélection d'indicateurs sectoriels portant sur l'éducation, la santé, la justice et les services administratifs (notamment obtention d'une pièce d'identité, demande de prestation, etc.). Ils illustrent la manière dont la performance des services publics peut être comparée, même lorsque ces services sont organisés de manière distincte et touchent différents aspects de la vie sociale et individuelle. Bien que des classements par pays soient fournis, ceux-ci ne sont établis que pour comparer des indicateurs dont les unités de mesure sont différentes et qui couvrent des phénomènes distincts. Par conséquent, les tableaux de bord ne donnent pas une image exhaustive des pays qui offrent les meilleurs services globaux ni du niveau auquel ceux-ci sont fournis : ils ne doivent pas être utilisés à cet effet.

Les tableaux de bord des services rendus aux citoyens ont été introduits dans l'édition 2017 du *Panorama des administrations publiques*, et les indicateurs sont sélectionnés par des experts de l'OCDE pour chaque domaine. Les critères de sélection des indicateurs sont les suivants : 1) adéquation (l'indicateur représente le concept à mesurer) ; 2) pertinence au regard de l'action publique ; 3) disponibilité et portée des données ; et 4) interprétabilité des données (c'est-à-dire qu'il n'existe aucune ambiguïté quant au sens à donner – amélioration ou dégradation de la performance – à l'augmentation ou à la baisse d'une valeur). Les indicateurs sélectionnés ont pour but de donner un aperçu des aspects pertinents pour chaque service. C'est pour cette raison que le choix des mesures diffère d'un service à l'autre (par exemple, la scolarisation pour l'éducation et la couverture des soins de santé pour la santé sont des mesures d'accessibilité).

Tableau 3.1. Indicateurs du cadre d'analyse « Au service des citoyens » de l'OCDE

	Santé	Éducation	Justice	Services administratifs
Accessibilité	<ul style="list-style-type: none"> Couverture des soins de santé Part du reste à charge dans les dépenses de santé totales des ménages Pourcentage de la population ayant des besoins de santé non satisfaits en raison du coût, de la distance ou des délais d'attente Médecins en activité pour 1 000 personnes 	<ul style="list-style-type: none"> Dépenses privées consacrées à l'éducation en proportion des dépenses totales consacrées à l'éducation (de l'enseignement primaire au supérieur) Scolarisation des enfants de 3 et 4 ans dans une structure d'éducation de la petite enfance et dans l'enseignement préprimaire Taux de nouveaux inscrits dans l'enseignement supérieur avant 25 ans 	<ul style="list-style-type: none"> Accessibilité physique et financière de la justice civile Accessibilité, impartialité et efficacité des mécanismes alternatifs de règlement des litiges 	<ul style="list-style-type: none"> Part de la population qui s'attend à ce que les informations administratives soient facilement accessibles
Réactivité	<ul style="list-style-type: none"> Délai d'attente médian pour une opération de la cataracte, de l'évaluation du spécialiste jusqu'au traitement 	<ul style="list-style-type: none"> Jeunes (âgés de 15 à 29 ans) sans emploi et qui ne suivent ni études ni formation (NEET) 	<ul style="list-style-type: none"> Délai de traitement des affaires civiles et commerciales non contentieuses en première instance Délai de traitement des affaires civiles et commerciales contentieuses en première instance Délai de traitement des affaires administratives en première instance 	<ul style="list-style-type: none"> Taux de disponibilité de l'assistance aux usagers dans les pays de l'UE Proportion des personnes interrogées en fonction du degré de probabilité qu'elles accordent à la capacité de leurs pouvoirs publics à traiter de manière équitable leur demande de prestation ou de service
Qualité	<ul style="list-style-type: none"> Hospitalisations pour diabète parmi la population adulte Taux de mortalité dans les 30 jours suivant une hospitalisation pour accident ischémique 	<ul style="list-style-type: none"> Moyennes des résultats obtenus en mathématiques au PISA 	<ul style="list-style-type: none"> Absence d'influence induite des pouvoirs publics sur la justice civile Non-recours à la violence en cas de griefs personnels 	<ul style="list-style-type: none"> Absence d'indicateur pour cette édition

Note : les indicateurs en italique sont inclus dans les tableaux de bord.

Source : Les indicateurs concernant la couverture des soins de santé, la part du reste à charge dans les dépenses de santé totales des ménages et le nombre de médecins en activité pour 1 000 personnes sont tirés des Statistiques de l'OCDE sur la santé. Les indicateurs relatifs aux dépenses privées consacrées à l'éducation en proportion des dépenses totales consacrées à l'éducation (de l'enseignement primaire au supérieur) et aux taux de première inscription dans l'enseignement supérieur sont issus des Statistiques de l'OCDE sur l'éducation. Les moyennes en mathématiques proviennent des résultats du Programme international pour le suivi des acquis des élèves (PISA) de l'OCDE (2012 et 2018). Les indicateurs concernant l'accessibilité, l'impartialité et l'efficacité des mécanismes alternatifs de résolution des conflits et le non-recours à la violence en réponse aux griefs personnels sont issus de l'indice de l'état de droit du World Justice Project (WJP). Enfin, les indicateurs relatifs aux délais de traitement des affaires civiles et commerciales contentieuses et des affaires administratives en première instance proviennent du rapport de la Commission européenne pour l'efficacité de la justice (CEPEJ). Les autres sources des indicateurs sont indiquées aux pages suivantes.

Interprétation des tableaux de bord

Chaque tableau de bord se concentre sur une dimension du cadre d'analyse « Au service des citoyens » (accessibilité, réactivité ou qualité) et réalise des comparaisons dans quatre domaines (santé, éducation, justice, services administratifs). Pour chaque indicateur, les pays sont classés en trois groupes : 1) vert pour les valeurs supérieures (ou inférieures, en fonction de l'indicateur) à un écart-type par rapport à la moyenne ; 2) rouge pour les valeurs inférieures (ou supérieures, en fonction de l'indicateur) à un écart-type par rapport à la moyenne ; et 3) orange pour les valeurs situées dans une fourchette d'un écart-type par rapport à la moyenne.

Pour chaque indicateur, tous les pays pour lesquels des données sont disponibles font l'objet d'un classement : le pays avec la performance la plus élevée est en première position. Si plusieurs pays affichent la même valeur pour un indicateur, ils se voient attribuer le même rang. Quand on dispose d'indications sur l'évolution du score, des flèches indiquent si le bilan du pays s'est amélioré (↑), s'est dégradé (↓) ou est resté stable (→) par rapport à celui de la dernière année disponible. Sauf indication contraire, le critère pour afficher une amélioration ou une dégradation est une évolution d'un point de pourcentage (si l'indicateur est exprimé en pourcentage) ou de 1 %. La dernière ligne du tableau indique à la fois l'année de base et l'année pour laquelle les données les plus récentes sont disponibles, à des fins de comparaison.

Aperçu des résultats

La section suivante fournit un aperçu des trois dimensions analysées dans les tableaux de bord en fonction des caractéristiques des services. On peut considérer que l'accessibilité représente la possibilité d'obtenir un service adéquat en cas de besoin, et les indicateurs englobent les aspects d'accessibilité financière, de proximité géographique et de facilité d'accès à l'information. La réactivité désigne la rapidité et l'efficacité de la réponse des institutions publiques aux attentes de la population. Elle suppose une prise en considération, de la part des services publics, des besoins, des préférences, du point de vue et de la dignité des usagers, ainsi que l'absence de retard excessif dans la prestation de ces services. Cela recouvre les aspects de courtoisie et de traitement, d'adéquation entre les services et les besoins spécifiques (c'est-à-dire que les prestataires de services adaptent ces derniers aux différentes catégories de population, telles que les personnes en situation de handicap), et de rapidité. La qualité représente le degré auquel les services renforcent la probabilité d'obtenir les résultats souhaités et correspondent à l'état de l'art. Les indicateurs portent sur les aspects d'efficacité et de cohérence de la prestation des services et des réalisations, ainsi que de sécurité (sûreté).

Accès aux services publics

La plupart des pays de l'OCDE ont mis en place une couverture des soins de santé universelle ou quasi universelle, dans le cadre de régimes d'assurance privés ou publics. Par rapport à 2020, le taux de couverture est resté stable dans la majorité des pays de la tête du classement. Le Costa Rica, l'Estonie, les États-Unis et la Pologne ont vu leur couverture des soins de santé augmenter considérablement ces dernières années.

L'éventail des services couverts par les régimes d'assurance maladie et la proportion des frais de santé qui restent à la charge des patients varient selon les pays de l'OCDE. Au Mexique, par exemple, compte tenu de la couverture limitée des soins de santé publics, une large part des dépenses de santé est supportée directement par les citoyens. Néanmoins, le poids du reste à charge dans la consommation des ménages n'indique pas, en soi, si les citoyens ont accès aux soins. La proximité géographique est également un indicateur de l'accessibilité des soins de santé. La pénurie de médecins dans certaines régions peut entraîner un allongement des délais d'attente ou contraindre les patients à effectuer des déplacements importants pour accéder aux services de santé (OCDE, 2021).

Un autre indicateur de l'accès aux soins de santé est le pourcentage de citoyens déclarant qu'ils ont des besoins non satisfaits en matière d'examen médicaux. En dépit de la pandémie de COVID-19, et selon les statistiques de l'Union européenne (UE) sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC), les pays de l'OCDE et de l'UE ont maintenu leurs performances globales à l'aune des besoins non satisfaits en matière d'examen médicaux entre 2020 et 2021. En effet, le pourcentage de la population signalant des besoins non satisfaits en matière d'examen médicaux a considérablement diminué en Estonie, passant de 13 à 8,1 %. Des diminutions ont également eu lieu en Türkiye (-1,1 point de pourcentage), en Finlande (-1 point de pourcentage) et en Lettonie (-0,7 point de pourcentage). L'Autriche est l'un des pays dans lequel le pourcentage de citoyens signalant des besoins non satisfaits en matière de soins est le plus faible, tout en se classant 19^e en ce qui concerne la part du reste à charge dans les dépenses de santé totales des ménages.

Dans tous les pays de l'OCDE, les systèmes éducatifs assurent un accès universel à l'éducation pour les enfants en âge de scolarisation obligatoire, âge qui varie selon les pays. Toutefois, le taux moyen de scolarisation s'élève à 89 % pour les enfants de 4 ans, et 12 pays de l'OCDE sur 37 (les données du Canada ne sont pas disponibles) se situent en dessous de cette moyenne. Le Royaume-Uni, par exemple, a atteint 100 % de scolarisation dans les établissements d'éducation de la petite enfance. En effet, les parents d'enfants de 4 ans peuvent bénéficier gratuitement de 15 heures de garde par semaine, dans une structure publique ou privée (Gouvernement britannique, 2022), ce qui a considérablement contribué à l'obtention de ce résultat. Dans d'autres pays comme la Finlande, l'éducation de la petite enfance est majoritairement un service public. Les résultats de ces pays varient également en ce qui concerne les taux de première inscription dans l'enseignement supérieur pour les personnes de moins de 25 ans. Parmi les facteurs qui conditionnent l'accès aux établissements d'éducation de la petite enfance et d'enseignement supérieur figurent le niveau de ressources publiques mises à disposition pour leur financement, ainsi que les parts respectives du financement public et du financement privé dans les dépenses d'éducation. Dans certains cas, une proportion élevée de financement privé est due aux bourses et aux transferts consentis par les pouvoirs publics aux ménages et aux autres entités

3. SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES PUBLICS

Tableaux de bord de la satisfaction à l'égard des services publics

privées associées au financement de l'éducation. Afin d'accéder à la justice, les citoyens doivent à la fois être informés de leurs droits et des mécanismes existant pour régler leurs litiges, et être en mesure d'assumer les coûts liés aux procédures. C'est en Allemagne, au Danemark, aux Pays-Bas et en Suède que la justice civile est la plus accessible physiquement et financièrement pour les citoyens. Les mécanismes alternatifs de règlement des litiges (MARL) sont des mécanismes visant à régler les différends sans recourir aux tribunaux. Selon les données correspondantes, c'est en Corée, au Danemark, en Estonie et en Norvège que les MARL sont les plus accessibles, impartiaux et efficaces.

L'accessibilité des services administratifs désigne la capacité de l'administration à prendre toute la mesure de la diversité et de la nature des besoins de la population, et à y répondre efficacement. Cette capacité varie notamment en fonction de l'accès à l'information, de la distance géographique, des aménagements proposés aux usagers ou encore des modes de prestation. Afin de mesurer l'accessibilité des services administratifs, il est très utile de prendre en considération les attentes de la population au sujet de la facilité d'accès à l'information sur le service. Par exemple, 66 % des personnes interrogées dans le cadre de l'Enquête 2021 de l'OCDE sur les déterminants de la confiance dans les institutions publiques s'attendaient à ce que les informations relatives aux procédures administratives soient facilement accessibles dans leur pays (OCDE, 2021).

Réactivité des services publics

La longueur des délais d'attente pour l'accès aux soins peut aggraver les symptômes des patients et faire baisser leur satisfaction. Dans 7 des 16 pays de l'OCDE-UE disposant d'informations disponibles (44 %), les temps d'attente pour les opérations de la cataracte, la chirurgie électorale la plus courante, ont augmenté entre 2015 et 2020. Ces résultats sont probablement influencés par la pandémie de COVID-19, car la plupart des pays ont suspendu les soins électifs (non urgents) pendant la pandémie pour concentrer leurs efforts sur les patients atteints de COVID-19 et éviter que les personnes ne soient infectées en recherchant des soins. La réouverture de ces services a souvent été progressive, et certaines activités ont été de nouveau suspendues lors des vagues suivantes de la pandémie. Malgré cela, sept pays ont réussi à réduire le temps d'attente médian au cours de cette période. Cela inclut l'Italie, qui avait en 2020 le temps d'attente médian le plus court pour la chirurgie de la cataracte, soit 20 jours.

La réactivité des systèmes éducatifs est examinée en évaluant leur succès à répondre aux besoins variés des étudiants. Dans l'ensemble de l'OCDE, l'âge auquel l'éducation obligatoire se termine varie de 15 ans en Colombie à 19 ans en Suisse. Un indicateur de réactivité est la part de jeunes qui ne sont engagés dans aucune forme d'emploi, d'éducation ou de formation (NEET). Les Pays-Bas, la Norvège, le Mexique et la Suède ont la plus petite part de jeunes de 15 à 29 ans qui sont NEET. Les niveaux absolus de NEET se sont détériorés dans 12 des 26 pays et se sont améliorés dans seulement 6 dans l'édition de cette année. Cela pourrait refléter l'impact économique de la COVID-19, car les données de 2021 sont comparées aux données de 2017. Au sein et entre les pays de l'OCDE, les gouvernements n'ont pas pu offrir les mêmes opportunités d'apprentissage à distance pendant la pandémie. Par exemple, une grande proportion d'élèves issus de milieux socio-économiques défavorisés n'avaient pas accès à un ordinateur à la maison (OCDE, 2020).

Les retards dans la résolution des affaires judiciaires peuvent amener les plaignants à renoncer à leurs démarches, leur occasionner des frais supplémentaires et les dissuader de recourir à la voie légale pour résoudre leurs futurs problèmes. Les tableaux de bord analysent la réactivité du système judiciaire à partir des données relatives aux délais de traitement de trois catégories d'affaires (affaires civiles ou commerciales contentieuses, non contentieuses, et affaires administratives). Le temps nécessaire pour résoudre une affaire dépend de certains facteurs, notamment les suivants : les procédures suivies pour l'attribution et la résolution des affaires, la complexité de l'affaire, le nombre d'agents travaillant pour le système judiciaire, le nombre d'affaires entrantes et le recours à la technologie pour réduire le travail administratif. Parmi les pays pour lesquels on dispose de données, la Hongrie, la Lituanie et les Pays-Bas affichent le délai de résolution le moins long pour les affaires civiles et commerciales (contentieuses ou non contentieuses) traitées par les tribunaux de première instance, ainsi que pour les affaires administratives.

L'équité, les retours d'information et la justice sont au cœur des services administratifs réactifs. En établissant des canaux de communication, les gouvernements peuvent fournir de meilleurs services pour répondre aux besoins hétérogènes de leur population. L'indicateur de soutien aux utilisateurs évalue la disponibilité de ces canaux de communication, par lesquels les personnes peuvent recevoir des mises à jour sur l'état de leurs plaintes ou demandes de renseignements. En 2021, la Finlande, l'Italie et Türkiye ont atteint le score maximum de 1.0 point (sur une échelle de 0 à 1) en matière de disponibilité du soutien aux utilisateurs, tandis que la moyenne pour les membres de l'OCDE-UE était de 0.93 point (Commission européenne, 2022). De plus, l'opinion du public sur la manière dont une prestation ou un service gouvernemental générique pourrait être délivré est significativement corrélée à la confiance envers les fonctionnaires (Morgan et James, 2022). La mesure de soutien aux utilisateurs évalue donc la présence et l'efficacité des canaux de communication entre le gouvernement et les citoyens, ce qui impacte finalement la satisfaction globale et la confiance dans les services publics.

Qualité des services publics

On mesure la qualité des soins de santé en analysant les résultats des patients au titre de deux maladies. Le premier indicateur, utilisé comme indicateur de la qualité des soins primaires, est le taux d'hospitalisations dues au diabète. Le diabète est une maladie chronique qui peut être gérée efficacement grâce à l'association de la prévention et du traitement. Par conséquent, un taux élevé d'hospitalisations dues au diabète indique que la qualité des soins primaires est insuffisante. Le deuxième indicateur utilisé mesure la qualité des soins aigus : il s'agit du taux de létalité chez les personnes ayant subi un accident ischémique dans les 30 jours qui suivent leur hospitalisation. Cet indicateur porte sur le processus de soin, notamment la rapidité du transport des patients à l'hôpital et l'efficacité des interventions médicales (OCDE, 2015).

3. SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES PUBLICS

Tableaux de bord de la satisfaction à l'égard des services publics

En 2019, des pays comme l'Islande et l'Italie comptaient parmi les pays de l'OCDE les plus efficaces pour prévenir les hospitalisations dues au diabète, et en Islande, le taux de létalité dans les 30 jours suivant une hospitalisation pour accident vasculaire cérébral (AVC), qui diminue depuis 2015, est le plus bas de la zone OCDE. D'autres pays, comme la Lettonie, le Mexique et la Pologne, font preuve de moins d'efficacité pour prévenir et traiter les problèmes de santé, même si la situation s'est améliorée ces dernières années. Cependant, d'autres facteurs peuvent influencer sur la qualité des soins de santé. Certains pays tels que la Corée réalisent d'excellentes performances en ce qui concerne les soins (2^e meilleur taux de létalité dans les 30 jours suivant un AVC) mais obtiennent à l'inverse de très mauvais résultats en matière de prévention (30^e pays sur 32 pour l'hospitalisation due au diabète).

Les résultats sont également un moyen efficace de saisir la qualité du système éducatif. En évaluant à quel point les élèves utilisent efficacement les compétences qui leur sont enseignées, des tests tels que le Programme international pour le suivi des acquis des élèves (PISA) de l'OCDE constituent une mesure utile de la qualité de l'éducation. En 2018, les élèves des pays de l'OCDE ont obtenu en moyenne 487 points en mathématiques au PISA ; les élèves du Japon (527 points), de la Corée (526 points) et de l'Estonie (523 points) ont obtenu les scores moyens les plus élevés.

S'agissant du système judiciaire, le World Justice Project (WJP) compile des données sur l'application de la loi dans le monde en demandant à des experts et à la population en général dans quelle mesure les individus sont susceptibles de recourir à la justice auto-administrée en ayant recours à la violence pour régler des griefs, dans quelle mesure le gouvernement est susceptible d'influencer un juge dans un procès contre l'État et dans quelle mesure les décisions de justice sont susceptibles d'être appliquées. Le système de justice irlandais est classé comme le plus impartial et comme le pays où les gens sont le moins susceptibles d'utiliser la violence en réponse à des griefs personnels. Entre 2016 et 2022, les pays de l'OCDE ont généralement maintenu leur score en ce qui concerne la justice civile exempte d'influence gouvernementale inappropriée. Seuls deux pays ont connu un déclin significatif dans ce domaine. Les perspectives ont été similaires pour la probabilité que les gens aient recours à la violence pour régler des griefs, sauf en Espagne, où le score a augmenté de 0.10 point entre 2016 et 2022, et en Slovaquie, où il a augmenté de 0.14 point.

Pour en savoir plus

Baredes, B. (2022), « Serving citizens: Measuring the performance of services for a better user experience », *OECD Working Papers on Public Governance*, n° 52, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/65223af7-en>.

Commission européenne (2022), *eGovernment Benchmark 2022: Synchronising Digital Governments: Insight Report*, Office des publications de l'Union européenne, <https://data.europa.eu/doi/10.2759/488218>

Morgan, D. et C. James (2022), « Investing in health systems to protect society and boost the economy: Priority investments and order-of-magnitude cost estimates », *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, n° 144, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/d0aa9188-en>.

Gouvernement britannique (2022), « Education provision : Children under 5 years of age », site web Explore Education Statistics, <https://explore-education-statistics.service.gov.uk/find-statistics/education-provision-children-under-5>.

OCDE (2021), « Dépenses de santé » (indicateur), <https://doi.org/10.1787/1ae0af3d-fr> (consulté le 5 mars 2021).

OCDE (2020), *PISA 2018 Results (Volume V): Effective Policies, Successful Schools*, PISA, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/ca768d40-en>.

OCDE (2015), *Panorama des administrations publiques 2015*, Éditions OCDE, Paris, https://doi.org/10.1787/gov_glance-2015-fr.

3. SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES PUBLICS

Tableaux de bord de la satisfaction à l'égard des services publics

Tableau de bord 1. Accessibilité des services

	Soins de santé								Éducation				Justice					
	Couverture de l'assurance maladie volontaire publique et primaire totale		Part du reste à charge dans les dépenses de santé totales des ménages		Besoins non satisfaits en matière d'examen médicaux signalés par les patients		Nombre de médecins en activité pour 1 000 personnes		Parts relatives des dépenses privées dans les dépenses consacrées aux établissements d'enseignement		Taux de scolarisation des enfants de 4 ans (dans des structures d'éducation de la petite enfance et d'enseignement primaire)		Taux de première inscription dans l'enseignement supérieur avant 25 ans		Accessibilité physique et financière de la justice civile		Accessibilité, impartialité et efficacité des mécanismes alternatifs de règlement des litiges	
Allemagne	2	→	8	→	1	→	5	↑	17	→	14	→	11	↓	3	↑	7	↓
Australie	1	→	17	↓	s.o.		12	↑	34	→	28	↓	10	↓	23	→	11	↓
Autriche	2	→	22	↓	3	→	1	↑	7	↑	16	→	17	↑	12	↑	26	→
Belgique	4	→	19	↓	9	→	20	↑	6	→	2	→	33	→	7	↑	15	↓
Canada	1	→	7	↓	s.o.		24	↑	27	↑	s.o.		s.o.		24	↑	19	↓
Chili	7	↑	35	↓	s.o.		s.o.		36	→	29	↓	16	↑	13	↓	24	↓
Colombie	8	↓	15	↓	s.o.		s.o.		33	→	27	↑	8	↓	25	↑	28	→
Corée	1	→	32	↓	s.o.		27	↑	28	↓	15	↓	34	→	11	→	2	↓
Costa Rica	12	↓	27	↓	s.o.		s.o.		s.o.		21	↑	s.o.		16	↑	21	→
Danemark	1	→	11	→	8	→	9	↑	8	↑	4	→	6	↓	2	↑	3	↓
Espagne	1	→	26	↓	7	→	3	↑	23	→	7	→	28	→	6	↑	13	↑
Estonie	6	↑	29	↓	24	↓	14	→	9	↓	19	→	15	↑	8	↑	4	↑
États-Unis	13	↓	4	↓	s.o.		25	→	32	→	32	↓	s.o.		30	↑	23	↓
Finlande	1	→	20	↓	20	→	14	→	1	→	24	↑	5	↓	10	↑	20	↑
France	2	→	2	→	16	↑	21	→	16	→	1	→	29	↑	20	↑	10	↓
Grèce	1	→	37	↓	23	↓	s.o.		10	→	31	↑	27	↑	21	↑	22	↑
Hongrie	10	↓	31	↓	7	→	22	→	25	↑	3	↑	24	→	27	↑	30	↓
Islande	1	→	18	↓	18	→	7	↑	5	→	9	↓	12	↑	s.o.		s.o.	
Irlande	1	→	5	↓	12	→	15	↑	19	↓	1	→	26	↑	s.o.		s.o.	
Israël	1	→	23	↓	s.o.		18	↑	24	↑	6	→	2	→	s.o.		s.o.	
Italie	1	→	28	↓	10	↓	11	↑	18	→	11	→	31	→	22	↑	25	↑
Japon	1	→	14	→	s.o.		26	↑	31	→	1	↑	35	→	15	→	5	↓
Lettonie	1	→	36	↓	19	↓	17	↑	20	↑	17	→	9	↑	s.o.		s.o.	
Lithuanie	3	↑	34	↓	15	→	4	↑	13	→	22	↑	19	↓	s.o.		s.o.	
Luxembourg	1	→	1	↓	6	→	s.o.		3	→	5	↑	23	↑	s.o.		s.o.	
Mexique	14	↓	38	↓	s.o.		28	→	29	↑	23	↓	20	→	31	↓	31	↑
Norvège	1	→	16	→	5	→	2	↑	2	→	8	→	13	→	9	↑	1	→
Nouvelle Zélande	1	→	12	→	s.o.		16	↑	26	↓	26	↓	7	↑	5	↑	12	→
Pays-Bas	2	→	3	↓	2	→	13	↑	22	→	13	→	32	→	1	↑	6	→
Pologne	11	↑	25	↓	15	↓	19	↑	14	↑	20	↑	21	→	18	↑	17	↓
Portugal	1	→	33	↓	13	→	s.o.		21	↓	10	↑	25	→	17	→	18	↓
République slovaque	9	↑	24	→	17	↑	s.o.		15	→	30	↑	18	→	26	s.o.	29	s.o.
République tchèque	1	→	6	↓	3	→	10	↑	11	↓	25	→	22	↑	19	↓	9	↑
Royaume-Uni	1	→	10	↓	21	↑	23	↑	35	↑	1	→	14	↓	29	↓	16	↑
Slovénie	1	→	9	→	22	↑	19	↑	12	→	18	↑	30	→	14	↑	14	↑
Suède	1	→	13	↓	8	→	8	↑	4	→	12	→	1	→	4	↑	8	↑
Suisse	1	→	30	↓	4	→	6	↑	s.o.		33	→	3	↑	s.o.		s.o.	
Türkiye	5	→	21	→	11	↓	s.o.		30	↑	34	↓	4	↓	28	↑	27	↓
Année	2020	2015	2020	2015	2021	2015	2020	2015	2019	2015	2020	2017	2020	2018	2022	2016	2022	2016

Les pays sont recensés par ordre alphabétique. Le chiffre dans la cellule indique la position du pays par rapport à l'ensemble des pays pour lesquels on dispose de données. Les flèches indiquent si le bilan s'est amélioré (↑), s'est dégradé (↓) ou est resté stable (→).

- Performance un écart-type au-dessus de (sous) la moyenne
- Performance dans un écart-type de la moyenne
- Performance un écart-type sous (au-dessus de) la moyenne

Notes : concernant la couverture des soins de santé, les pays ont été classés de la façon suivante : en vert pour une couverture de 95 à 100 %, en orange pour une couverture de 90 à 95 %, et en rouge pour une couverture inférieure à 90 %. Les données relatives à la couverture des soins de santé en Colombie sont celles de 2019 et non de 2021. Les données du Japon portent sur l'année 2020 et non 2021. Les besoins non satisfaits en matière de soins concernent le pourcentage de la population qui a indiqué avoir renoncé à des rendez-vous ou à des traitements médicaux pour l'un des motifs suivants : le coût, la distance ou le délai d'attente. Les données relatives au taux de première inscription dans l'enseignement supérieur avant 25 ans au Japon sont celles de 2016 et non 2021. En Australie, aux États-Unis, en Nouvelle-Zélande et au Royaume-Uni, le taux élevé de dépenses privées consacrées à l'éducation est associé à une proportion importante d'étudiants bénéficiant de prêts et de bourses. Concernant les indicateurs qui portent sur l'accessibilité physique et financière de la justice civile et les MARL, l'amélioration (la dégradation) entraîne une augmentation (baisse) de 0.1 point dans l'indice. Pour les autres indicateurs, les détails relatifs aux données seront fournis dans les rubriques correspondantes. Les pays sont classés par ordre croissant, sauf en ce qui concerne le reste à charge en proportion des dépenses de santé totales, les besoins non satisfaits en matière de soins et les dépenses privées consacrées à l'éducation, indicateurs pour lesquels ils sont classés par ordre décroissant. Les améliorations qui concernent le reste à charge en 2020 pourraient être le résultat de soins reportés en raison de la pandémie de COVID-19.

Sources : Statistiques de l'OCDE sur la santé (base de données) ; Eurostat (2022) ; Statistiques de l'OCDE sur l'éducation (base de données) ; World Justice Project (2022), Rule of Law Index 2022.

3. SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES PUBLICS

Tableaux de bord de la satisfaction à l'égard des services publics

Tableau de bord 2. Réactivité des services

	Soins de santé		Éducation		Justice						
	Délai d'attente médian pour une opération de la cataracte		Parts relatives des dépenses privées dans les dépenses consacrées aux établissements d'enseignement		Disposition time litigious civil and commercial cases		Disposition time for civil and commercial non-litigious cases.		Disposition time administrative cases		
Allemagne	s.o		17	→	s.o		9	↑	18		↓
Australie	15	↑	18	→	s.o		s.o		s.o		
Autriche	s.o		21	→	7	↑	4	↑	19	↓	
Belgique	s.o		20	↓	s.o		s.o		14		↑
Canada	13	↑	27	↑	s.o		s.o		s.o		
Chili	12	↑	31	↑	s.o		s.o		s.o		
Colombie	s.o		34	↑	s.o		s.o		s.o		
Costa Rica	16	↓	32	↑	s.o		s.o		s.o		
Corée	s.o		s.o		s.o		s.o		s.o		
Danemark	4	↓	19	↓	9	↓	7	↑	s.o		
Espagne	8	↓	22	↓	15	↓	15	↑	13	↑	
Estonie	9	↓	25	→	10	↓	3	↓	4	↑	
États-Unis	s.o		s.o		s.o		s.o		s.o		
Finlande	10	↑	24	→	8	↑	12	↑	10	↑	
France	s.o		28	↓	16	↓	17	↑	12	↑	
Grèce	s.o		30	↓	s.o		16	↑	21	↓	
Hongrie	3	↓	26	→	2	↑	6	↑	2	↑	
Islande	s.o		16	↑	s.o		s.o		s.o		
Irlande	s.o		23	↓	s.o		s.o		s.o		
Israël	s.o		29	↑	s.o		s.o		1	↓	
Italie	1	↓	33	→	18	↓	s.o		22	↑	
Japon	s.o		s.o		s.o		s.o		s.o		
Lettonie	s.o		12	↓	3	↑	10	↑	11	↓	
Lithuanie	s.o		8	↓	1	↓	1	↑	5	↑	
Luxembourg	s.o		9	↓	s.o		5	↑	s.o		
Mexique	s.o		3	↓	s.o		s.o		s.o		
Norvège	14	↑	2	↓	17	↓	s.o		s.o		
Nouvelle-Zélande	s.o		6	↓	s.o		s.o		s.o		
Pays-Bas	7	↑	1	↓	5	↑	2	↑	8	↓	
Pologne	2	↓	5	↓	4	↓	13	↑	3	↑	
Portugal	11	↑	15	↓	s.o		11	↓	23	↓	
République slovaque	s.o		13	↓	13	↑	8	↑	15	↓	
République tchèque	s.o		s.o		12	↑	6	↑	17	→	
Royaume-Uni	6	→	10	↓	s.o		s.o		20	↓	
Slovénie	s.o		11	↓	11	↑	14	↑	16	↓	
Suède	s.o		4	↓	14	↓	5	↓	6	↓	
Suisse	s.o		7	↓	s.o		s.o		9	↑	
Türkiye	5	→	14	↓	6	↓	s.o		7	↑	
Année	2020	2015	2021	2017	2018	2014	2020	2016	2018	2014	

Les pays sont recensés par ordre alphabétique. Le chiffre dans la cellule indique la position du pays par rapport à l'ensemble des pays pour lesquels on dispose de données. Les flèches indiquent si le bilan s'est amélioré (↑), s'est dégradé (↓) ou est resté stable (→).

■ Performance un écart-type au-dessus de (sous) la moyenne

■ Performance dans un écart-type de la moyenne

■ Performance un écart-type sous (au-dessus de) la moyenne

Notes : pour les indicateurs portant sur les soins de santé et la justice, les pays ne sont pas en couleur en raison de la faible disponibilité des données. Les pays sont classés par ordre croissant, sauf en ce qui concerne le délai d'attente médian pour une opération de la cataracte, les jeunes NEET âgés de 15 à 29 ans, ainsi que les délais de traitement des affaires civiles et commerciales contentieuses et non contentieuses et des affaires administratives, indicateurs pour lesquels ils sont classés par ordre décroissant.

Sources : Commonwealth Fund Health Policy Survey (2015 et 2020) ; Statistiques de l'OCDE sur la Santé (base de données) ; OCDE – Regard sur l'éducation (base de données) ; CEPEJ (2020), Commission européenne pour l'efficacité de la justice (base de données).

3. SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES PUBLICS

Tableaux de bord de la satisfaction à l'égard des services publics

Tableau de bord 3. Qualité des services

	Soins de santé				Éducation		Justice			
	Hospitalisation pour diabète		Taux de létalité dans les 30 jours suivant une hospitalisation pour accident vasculaire cérébral		Moyennes des résultats obtenus en mathématiques au PISA par les élèves âgés de 15 ans		Absence d'influence induite des autorités sur la justice civile		Non-recours à la violence en cas de griefs personnels	
Allemagne	27	↓	10	→	15	↓	6	→	15	→
Australie	22	↑	7	↓	24	↓	9	→	17	→
Autriche	23	↓	9	→	18	↓	14	→	8	→
Belgique	21	↓	14	→	10	↓	10	→	21	→
Canada	13	↑	13	↓	7	↓	8	→	10	→
Chili	17	↓	16	↓	35	↓	25	→	34	→
Colombie	6	↓	9	→	38	↑	30	→	33	→
Costa Rica	14	↓	s.o		37	↓	23	→	31	→
Corée	30	↓	2	→	2	↓	22	→	26	→
Danemark	19	↓	5	↓	8	↑	3	→	4	→
Espagne	3	↑	20	↓	28	↓	27	→	25	↑
Estonie	15	↓	15	↓	3	↑	12	→	16	→
États-Unis	31	↑	4	→	31	↓	24	→	22	→
Finlande	18	↓	17	→	11	↓	4	→	7	→
France	s.o		s.o		20	→	17	→	28	→
Grèce	s.o		s.o		34	↓	28	→	32	→
Hongrie	s.o		s.o		30	↑	33	↓	11	→
Islande	1	↓	1	↓	21	↑	s.o		s.o	
Irlande	12	↑	12	↓	16	↓	1	s.o	1	s.o
Israël	8	↑	8	↓	32	↓	s.o		s.o	
Italie	2	↑	s.o		25	↑	20	→	29	→
Japon	s.o		s.o		1	↓	16	→	5	→
Lettonie	20	↑	26	→	19	↑	21	s.o	20	s.o
Lituanie	32	↓	25	↓	29	↑	15	s.o	12	s.o
Luxembourg	s.o		s.o		27	↓	13	s.o	2	s.o
Mexique	28	↓	27	↑	36	↓	32	→	35	↓
Norvège	7	↓	3	↓	14	↑	2	→	6	→
Nouvelle-Zélande	s.o		11	→	22	↓	11	→	14	→
Pays-Bas	4	↓	6	→	4	↓	5	→	23	→
Pologne	25	↓	24	↓	5	↓	31	↓	24	→
Portugal	5	↓	21	→	23	↑	19	→	30	→
République slovaque	26	↑	18	→	26	↑	26	s.o	9	s.o
République tchèque	24	↓	22	→	17	→	18	→	13	→
Royaume-Uni	10	↑	19	→	13	↑	24	→	18	→

3. SATISFACTION À L'ÉGARD DES SERVICES PUBLICS

Tableaux de bord de la satisfaction à l'égard des services publics

	Soins de santé				Éducation		Justice			
	Hospitalisation pour diabète		Taux de létalité dans les 30 jours suivant une hospitalisation pour accident vasculaire cérébral		Moyennes des résultats obtenus en mathématiques au PISA par les élèves âgés de 15 ans		Absence d'influence induite des autorités sur la justice civile		Non-recours à la violence en cas de griefs personnels	
Slovénie	16	↑	23	↓	9	↑	29	→	19	↑
Suède	9	↓	7	→	12	↑	7	→	3	→
Suisse	11	↑	s.o		6	↓	s.o		s.o	
Türkiye	29	→	13	↓	33	↑	34	→	27	→
Année	2019	2015	2019	2015	2018	2012	2022	2016	2022	2016

Les pays sont recensés par ordre alphabétique. Le chiffre dans la cellule indique la position du pays par rapport à l'ensemble des pays pour lesquels on dispose de données. Les flèches indiquent si le bilan s'est amélioré (↑), s'est dégradé (↓) ou est resté stable (→).

■ Performance un écart-type au-dessus de (sous) la moyenne

■ Performance dans un écart-type de la moyenne

■ Performance un écart-type sous (au-dessus de) la moyenne

Notes : pour les indicateurs portant sur l'absence d'influence induite des pouvoirs publics sur la justice civile et le non-recours à la violence en cas de griefs personnels, une amélioration (dégradation) entraîne une augmentation (baisse) de 0.1 point dans l'indice. Pour les autres indicateurs, les détails relatifs aux données seront fournis dans les rubriques correspondantes. Les pays sont classés par ordre croissant, sauf en ce qui concerne l'hospitalisation pour diabète et le taux de létalité dans les 30 jours suivant une hospitalisation pour accident vasculaire cérébral, indicateurs pour lesquels ils sont classés par ordre décroissant. L'indicateur sur l'hospitalisation pour diabète est défini comme le nombre d'admissions à l'hôpital avec un diagnostic primaire de diabète chez les personnes âgées de 15 ans et plus pour 100 000 habitants.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé (base de données) ; PISA (base de données) ; World Justice Project (2022), Rule of Law Index 2022.



Extrait de :
Government at a Glance 2023

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/3d5c5d31-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Tableaux de bord de la satisfaction à l'égard des services publics », dans *Government at a Glance 2023*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/98f4f887-fr>

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.